



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

domiciliato in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### CHIEDE

Di poter partecipare al corso: **"OPERATORE DI BASE E.D.A." Equitazione per Diversamente Abili**

**Sede di svolgimento:** Innova - Via Marittima,461 Frosinone (teoria) Centro Ippico la Staffa Aquino (FR) (Parte pratica ed esercitazioni).

**Durata:** 40 ore + 16 di esame finale come da calendario allegato

Quota di partecipazione: **€ 240,00 IVA compresa**

Che la fattura sia emessa:

a suo carico	<input type="checkbox"/>
a carico dell'azienda	<input type="checkbox"/>

→ *Compilare la sezione sottostante relativa ai dati aziendali*

Azienda \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Sito internet \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data \_\_\_\_\_ Firma richiedente \_\_\_\_\_

N.B. Leggere e sottoscrivere le avvertenze sul retro

### Spazio riservato alla Segreteria

Documento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Rilasciato il \_\_\_\_\_

Il richiedente frequenterà il corso in oggetto Corso \_\_\_\_\_

Periodo dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ Dalle ore \_\_\_\_\_ Alle ore \_\_\_\_\_

**La Segreteria**

## Regolamento :

1. La scheda di iscrizione dovrà essere consegnata o inviata via fax all'INNOVA almeno **7 giorni prima dell'inizio del corso**, insieme a copia della ricevuta di pagamento della quota. Iscrizioni successive a tale data saranno accettate solo se vi sia disponibilità di posti.
2. Il pagamento della quota di € 240,00 IVA compresa, da perfezionare contestualmente all'invio della scheda di iscrizione, potrà effettuarsi nelle seguenti modalità:
  - a. Mediante versamento sul conto corrente postale n.16940033 intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone, indicando nella causale il titolo del corso.
  - b. A mezzo assegno bancario o circolare intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone.
  - c. A mezzo bonifico bancario intestato ad INNOVA, Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone c/c n. 000500040206 **ABI 03226 CAB 14800 CIN Q - IBAN IT59Q0322614800000500040206.**
3. Eventuali rinunce devono essere comunicate per iscritto almeno 5 giorni prima dell'inizio del corso. In caso di rinuncia sarà rimborsata la quota d'iscrizione decurtata del 50%. Non è previsto alcun rimborso della quota di iscrizione per rinuncia non comunicata nel suddetto termine.
4. Non si avrà diritto ad alcun rimborso in caso di mancata frequenza del corso.
5. INNOVA si riserva la facoltà di modificare le date di svolgimento del corso. In tal caso il partecipante verrà tempestivamente avvisato.
6. INNOVA si riserva la possibilità di annullare il corso per cause di forza maggiore. In tal caso al partecipante sarà restituita la quota di iscrizione per intero.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

D. Lgs. 30 giugno 2003, n 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, il partecipante/Azienda sottoscrive la presente quale espresso consenso al trattamento dei propri dati personali da parte di Innova – Azienda Speciale della Camera di Commercio di Frosinone - e conferma di aver ricevuto informativa sui seguenti punti:

1) i dati personali verranno trattati esclusivamente per gli scopi connessi ai fini istituzionali di INNOVA ovvero dipendenti da obblighi di legge, ivi compresa l'adozione di misure di sicurezza; 2) i dati personali potranno essere trattati anche per finalità di informazione circa le attività promozionali e di formazione promosse da INNOVA, anche con newsletter a mezzo e-mail e/o fax e/o posta di superficie; 3) i dati personali verranno trattati manualmente e con strumenti automatizzati, conservati per la durata prevista dal D. Lgs. 196/2003 e alla fine distrutti; 4) il conferimento dei dati è obbligatorio per beneficiare dei servizi di cui sopra e l'eventuale diniego di consenso comporta l'impossibilità per INNOVA di erogare il servizio richiesto;

5) i dati personali non saranno diffusi presso terzi; 6) l'azienda interessata gode dei diritti assicurati dall'art. 7 del citato D.Lgs. 196/2003, che potranno essere esercitati, secondo l'art. 8 D. Lgs. 196/2003, mediante apposita richiesta al titolare o al responsabile del trattamento; 7) titolare del trattamento è INNOVA – Azienda Speciale della CCIAA di Frosinone – Viale Roma,9 – Frosinone.

Il richiedente esprime il proprio CONSENSO al trattamento dei dati personali, con le modalità e per le finalità ivi indicate.

Il richiedente desidera non ricevere ulteriori informazioni sulle attività di formazione organizzate da INNOVA.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Per informazioni rivolgersi alla Segreteria Organizzativa del corso:

BARBARA SEGNERI - INNOVA Azienda Speciale della CCIAA

Tel. 0775.824193 - Fax 0775.823583 - e-mail b.segneri@innova.fr.it